

Die HIV-Epidemie und die Drogen

*Kurt April**

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass sich bisher weltweit insgesamt 30 Millionen Menschen mit HIV infiziert haben, von denen bereits 6,5 Millionen gestorben sind, darunter 1,5 Millionen Kinder. Allein für das Jahr 1996 rechnete die WHO mit 3,1 Millionen und bis zum Jahr 2000 mit weiteren 10 Millionen Neuinfektionen.

Zusätzlich zu der weiter zunehmenden HIV-Epidemie in Zentralafrika, die heute 14 Millionen HIV-Infektionen (63 Prozent aller HIV-Infektionen der Welt) zählt, werden in verschiedenen Ländern wie Indien, Thailand, Ukraine und Südafrika neue, sich rapid ausbreitende HIV-Epidemien beobachtet. Insgesamt hat die HIV-Epidemie weltweit ihren Höhepunkt also noch nicht erreicht.

Die HIV-Epidemie in Europa und Nordamerika

Die HIV-Epidemie ist von ausserordentlich heterogener und dynamischer Natur. Sie beinhaltet eine Vielzahl von Subepidemien in unterschiedlichen Regionen und Bevölkerungsgruppen, jede mit ihren eigenen spezifischen epidemiologischen Charakteristika.

In Europa und Nordamerika waren zu Beginn der Epidemie in den siebziger und achtziger Jahren zuerst Homosexuelle betroffen, und kurz danach breitete sich das HIV besonders stark und schnell auch unter Drogenabhängigen aus, während das Virus nur langsam in die heterosexuelle Bevölkerung eindrang. Zwar breitete sich die HIV-Epidemie nicht derart stark aus wie in Afrika oder Südostasien. Von allen Todesfällen eines Jahres fallen nicht einmal ein Prozent auf die HIV-Infektion. Aber bei genauerem Hinsehen erkennt man, dass in den westlichen Ländern wie den USA und der Schweiz die HIV-Infektion bereits seit Jahren zu den häufigsten Todesursachen junger Menschen (25 bis 44 Jahre) gehört.

* Dr. med., Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Vorstand AIDS-Aufklärung Schweiz, Schweiz

In vielen Industrieländern steigen die Meldungen der jährlich neu gemeldeten Aidskrankungen und Todesfälle nicht mehr so stark wie in den vorangegangenen Jahren.

Beunruhigend ist aber, dass in einigen Bevölkerungsgruppen immer wieder neue (Sub-) Epidemien entstehen. So wurden in amerikanischen Städten (San Francisco, Pittsburgh und New York) unter jüngeren homo- und bisexuellen Männern (17 bis 22 Jahre alt) Prävalenzraten von 7 bis 9 Prozent gefunden. Besonders alarmierend ist, dass in den meisten Ländern (zum Beispiel Schweiz, Schweden, England, Frankreich, USA) der Anteil heterosexueller Übertragungen und der Anteil der Frauen weiter ansteigt.

HIV-Übertragung bei Drogenmissbrauch und -abhängigkeit

Weltweit kommt dem HIV-Übertragungsweg durch Spritzentausch bei iv-Drogenabhängigen eine untergeordnete Bedeutung zu (etwa 5 Prozent aller HIV-Übertragungen). Da die Anzahl der Drogenabhängigen weltweit epidemiologisch gesehen begrenzt ist, dürfte sich daran auch nicht viel ändern. In den Industrieländern spielt dieser Übertragungsmodus hingegen eine wichtige Rolle. In vielen Ländern sind die iv-Drogenabhängigen unter den Aidskranken die grösste «Patientengruppe»: Schweiz 36 Prozent, Italien 60 Prozent, Spanien 66 Prozent, Deutschland 64 Prozent. In dieser Einteilung der Patientengruppen nach Ansteckungsart wird bei den iv-Drogenabhängigen lediglich der Übertragungsweg Spritzentausch gezählt.

Die iv-Drogenabhängigen und ihre Sexualpartner stecken sich aber nicht nur häufig durch Spritzentausch an, sondern auch bei sexuellen Kontakten. Aber nicht nur bei den iv-Drogenabhängigen spielt der Drogenkonsum für die HIV-Ansteckung eine wichtige Rolle. Im Drogenrausch gehen die Betroffenen häufig anonyme, flüchtige und ungeschützte Sexualekontakte mit hohem HIV-Ansteckungsrisiko ein. Insbesondere der Konsum von Kokain, Crack und Amphetaminen (wahrscheinlich auch Ecstasy) führt zu grösserer sexueller Aktivität.

Epidemiologische Untersuchungen bei Drogenabhängigen gestalten sich ausserordentlich schwierig. Einerseits führt Drogenabhängigkeit zu Unzuverlässigkeit sowie Gedächtnisschwäche, und andererseits liegt es in der «Natur der Sache», dass Drogenkonsum und sexueller

Kontakt kaum verlässlich objektivierbar sind. Aus diesen Gründen sind alle Studien zum Thema Drogen und HIV per se mit erheblichen Mängeln behaftet. So können Untersuchungen, zum Beispiel Spritzen- und Kondomabgabeprogramme zur Prävention einer HIV-Infektion, nur unzuverlässige Daten liefern, und deren Erfolg oder Misserfolg ist schwerlich wissenschaftlich korrekt zu überprüfen.

Im folgenden seien einige epidemiologische Untersuchungsergebnisse über das HIV-Risikoverhalten bei Drogenkonsum vorgestellt, die auch mit den Erfahrungen aus der Praxis übereinstimmen.

Untersuchungen in den USA und England ergaben, dass 60 und mehr Prozent der Personen, die durch heterosexuellen Kontakt angesteckt wurden, Drogensüchtige und/oder deren Partner sind. Mindestens 40 Prozent der iv-Drogenabhängigen stehen in einer sexuellen Beziehung zu einer Person, die keine Drogen nimmt. Die Partner von Drogensüchtigen weisen ein hohes Risiko auf, mit HIV angesteckt zu werden. Das Schweizer Bundesamt für Gesundheitswesen schätzte, dass bei Drogenabhängigen der Prozentsatz HIV-Infizierter 25 bis 80mal höher ist als in der Allgemeinbevölkerung. Sexuelle Beziehungen zwischen Drogensüchtigen und ihren Partnern sind zum Beispiel in den USA, Schottland, Italien und Spanien einer der wichtigsten Übertragungswege zwischen der Gruppe mit risikoreichem Verhalten und der übrigen Bevölkerung.

Die amerikanische Gesundheitsbehörde (CDC) veröffentlichte 1995 eindruckliche Untersuchungsergebnisse über HIV-Risikoverhalten von männlichen iv-Drogenabhängigen. In verschiedenen amerikanischen Grossstädten wurden insgesamt 1820 männliche Drogenabhängige interviewt und nach 30 Tagen ein zweites Mal befragt. Beinahe alle (1697, 93 Prozent von 1820) erschienen zum zweiten Interview. Alle berichteten, dass sie in diesen 30 Tagen Drogen gespritzt hatten. 18 Prozent (297) der männlichen Drogenabhängigen hatten in den vorangegangenen 30 Tagen homosexuelle Kontakte. Von den 297 Drogenabhängigen hatten 95 Prozent mehr als einen Sexualpartner, im Durchschnitt 3,8 Sexualpartner in diesen 30 Tagen. Von diesen 297 mit homosexuellen Sexualkontakten hatten 267 (90 Prozent) mit einer oder mehreren Frauen Geschlechtsverkehr. 148 (50 Prozent) von den 297 gaben an, einen festen Partner zu haben, der bei 110 (74 Prozent) weiblich war. 12 Prozent derjenigen mit einem festen weiblichen Partner benutzten in diesen 30 Tagen Kondome beim Geschlechtsverkehr. Bei-

nahe alle (282 entspricht 95 Prozent) hatten Analverkehr, 71 Prozent von ihnen mit Männern und Frauen, und 18 Prozent nur mit Männern.

Von 297 Männern, die Sexualkontakte mit Männern hatten, tauschten 86 Prozent (250) Spritzen. In einem Kommentar zu dieser Untersuchung weist die amerikanische Gesundheitsbehörde darauf hin, dass die Resultate dieser Untersuchung mit anderen Untersuchungen übereinstimmen, auch wenn regionale Unterschiede vorhanden sind.

Schlussfolgerungen

Die Medienpräsenz des Themas «HIV/Aids» hat deutlich abgenommen, und die epidemiologischen Daten werden von westlichen Gesundheitspolitikern meist recht beschönigend kommentiert. Ist dieser Optimismus bezüglich der HIV-Epidemie in den Industrieländern berechtigt?

Die epidemiologischen Untersuchungen zeigen deutlich, dass wir heute weltweit weiter denn je davon entfernt sind, die HIV-Infektion unter Kontrolle zu bekommen. Die WHO, die wichtigste Quelle der epidemiologischen Daten dieses Vortrages, ist bekannt für eher zurückhaltende Schätzungen. Selbst nach Ansicht der WHO hat die HIV-Epidemie ihren Höhepunkt noch keineswegs erreicht.

Die Meldungen der HIV-Infektionen, Aidskranken und an Aids Gestorbenen stagniert momentan in einigen westlichen Ländern tatsächlich. Nur ist die Dunkelziffer der Meldungen erheblich. Selbst bei den Aidsmeldungen wird in der Schweiz offiziell eine Unterrapportierung von 50 Prozent gerechnet, und bei den HIV-Infektionen wagt keiner so recht eine Schätzung der Dunkelziffer. In dem kürzlich erschienenen Buch *Sozial- und Präventivmedizin, Public Health*, das von den Schweizern F. Gutzwiler und O. Jeanneret herausgegeben wurde, wird zugegeben, dass man in der Schweiz «über das Ausmass einer Epidemie auch mit modernem epidemiologischem Know-how nie genau Bescheid wissen» wird. Wir sind also in der Schweiz gar nicht in der Lage, zu beurteilen, ob die HIV-Epidemie zunimmt oder nicht.

Aber einige Daten der HIV/Aids-Meldungen sprechen auch dagegen, dass man die HIV-Infektion in den westlichen Ländern erfolgreich eindämmen konnte; von einem Sieg über die HIV-Infektion wie

über andere Infektionskrankheiten (Kinderlähmung, Pocken und so weiter) kann schon gar keine Rede sein.

Zum einen steigen die heterosexuellen Übertragungen in Europa und Nordamerika weiterhin an, was deshalb alarmierend ist, weil es sich um die mit Abstand grösste Bevölkerungsgruppe handelt.

Zum anderen breiten sich die illegalen Drogen weiter aus, so dass ein Hauptübertragungsweg bestehenbleibt. Es ist insbesondere der amerikanischen Gesundheitsbehörde zu verdanken, dass über diesen schwierigen Untersuchungsgegenstand doch einige Fakten vorliegen. Die weiter oben vorgestellten Untersuchungen über das HIV-Risikoverhalten von Drogenkonsumenten stammen vorwiegend aus den USA. Untersuchungen aus den europäischen Ländern bestätigen trotz einiger Unterschiede die Resultate der Amerikaner.

Das HIV-Risikoverhalten der Drogensüchtigen ist in erster Linie auf die Auswirkung der Drogen auf das menschliche Hirn zurückzuführen: Abhängigkeit von den Drogen, Verlust des Gefühls für die eigene Gesundheit, erhöhtes sexuelles Verlangen, unwürdiges zwischenmenschliches Verhalten, Herabsetzen von natürlichen Hemmschwellen und Euphorie mit vermindertem Einschätzungsvermögen von Gefahren für das Leben und die Gesundheit. Aus diesem Grunde greifen auch die sogenannten Überlebenshilfeprogramme zu kurz.

Zusammenfassend kann aus der momentanen Stagnation der gemeldeten HIV-/Aids-Fälle keineswegs gefolgert werden, dass die HIV-Epidemie in einigen Industrieländern nun dauerhaft rückläufig wäre oder dass die HIV-Epidemie gar erfolgreich bekämpft worden wäre. Der Anteil der drogenbedingten HIV-Infektionen ist grösser als er in den offiziellen Statistiken angegeben wird, da die sexuellen Übertragungswege bei Drogenabhängigen nicht unter die Rubrik «HIV-Übertragung durch Drogenabhängigkeit» fallen. Die in diesem Vortrag vorgestellten epidemiologischen Befunde zeigen, wie wichtig Drogenprävention und Drogentherapie auch für die Bekämpfung der HIV-Epidemie sind. Nur wenn es gelingt, das Drogenproblem zu beheben, kann die HIV-Epidemie in den Industrieländern effektiv eingedämmt werden.

Literatur

- April, K., Köster, R., «Aids – eine führende Todesursache junger Menschen in der Schweiz», *Schweiz. Med. Wochenschr.*, 1994, 124, 2119–2122.
- Bundesamt für Gesundheitswesen, «Aids-Prävention bei Drogenabhängigen – Abgabe von sterilen Spritzen sicherstellen», *Bulletin des Bundesamtes für Gesundheitswesen*, 1993, 21, 364–367.
- Centers for Disease Control, «Antibody to HIV in female prostitutes», *MMWR*, 1991, 36, 157–61.
- Centers for Disease Control, «HIV Risk Practices of Male Injecting-Drug Users who have Sex with Men – Dallas, Denver, and Long Beach, 1991–1994», *MMWR*, 1995, 44, 767–768.
- Centers for Disease Control, «Update: Trends in AIDS Incidence, Deaths, and Prevalence – United States 1996», *MMWR*, 1997, 46, 165–73.
- Expert Group of the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, «Implications of HIV variability for transmission: scientific and policy issues», *AIDS*, 1997, 11, UNAIDS1-UAIDS15.
- France, A. J., Skidmore, C. A., Robertson, J. R., «Heterosexual spread of human immunodeficiency virus in Edinburgh», *Br. Med. J.*, 1988, 296, 256–9.
- Friedman, S. R., Des Jarlais D. C., «HIV among drug injectors: the epidemic and the response», *AIDS care*, 1991, 3, 239–59.
- Gutzwiler, F., Jeanneret, O., *Sozial- und Präventivmedizin, Public Health*, Bern: Hans Huber 1997.
- Rezza, G. et al., *Assessing HIV prevention among injecting drug users in European countries: A review*, Istituto Superiore di Sanità, Roma 1992.
- Quinn, T., «Global burden of HIV pandemic», *Lancet*, 1996, 347, 99–106.
- UNAIDS/WHO, «HIV/AIDS: The global epidemic», *Weekly Epidemiological Record*, 1997, 72, 17–24.